



**SOLICITUD DE EQUIVALENCIA PARCIAL DE ESTUDIOS**

SOLICITANTE

Ver instrucciones al dorso

Apellidos \_\_\_\_\_ Nombre \_\_\_\_\_  
 D.N.I. \_\_\_\_\_ Domicilio para notificaciones: C/ \_\_\_\_\_  
(N.I.E. o Pasaporte)  
 \_\_\_\_\_ Nº \_\_\_\_\_ piso \_\_\_\_\_ Letra \_\_\_\_\_ C.P. \_\_\_\_\_  
 Población \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_  
 Móvil \_\_\_\_\_ Correo electrónico \_\_\_\_\_  
 Estudiante de la titulación de \_\_\_\_\_

SOLICITA

La siguiente equivalencia parcial de estudios (marque con X lo que proceda)

CONVALIDACIÓN

ADAPTACIÓN

RECONOCIMIENTO

De los estudios realizados en \_\_\_\_\_

**Relación de Asignaturas, materias o créditos para las que se solicita equivalencia**

(Siguiendo las instrucciones del Centro, utilice este espacio o en su caso el anexo que le faciliten)

Asignatura/Curso/Actividad Realizada	Equivalencia solicitada

Localidad \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_

FIRMA

Autoridad a la que se dirige \_\_\_\_\_

Los datos personales recogidos serán incorporados y tratados en el fichero de **Alumnos**, cuya finalidad es el almacenamiento de datos personales, académicos y administrativos de los alumnos de la Universidad de Granada para la gestión de sus expedientes, con las cesiones previstas legalmente. El órgano responsable del fichero es la **Secretaría General de la Universidad de Granada**, y la dirección donde la personal interesada podrá ejercer los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición es "**Secretaría General de la Universidad de Granada. Avda. del Hospicio, s/n, Hospital Real, 18071 Granada**". De todo lo cual se informa en cumplimiento del artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

